

**UNIT PSIKOLOGI KAUNSELING**

Hospital Queen Elizabeth
Karung berkunci 2029,
88586 Kota Kinabalu ,
Sabah

Telefon : 088-517555 EXT 7415

QEH/PSIK/01/PIND.02 (2022)

BORANG RUJUKAN PSIKOLOGI KAUNSELING**1) Profil (Diisi oleh Pakar/ Pegawai Perubatan-Bagi Pesakit; Ketua Jabatan / Ketua Unit / Penyelia-Bagi Kakitangan)**

Jabatan / Unit : Pesakit Klinik Kakitangan KKM
Nama :
No. Kad Pengenalan : Jantina : Lelaki Perempuan
No. Telefon : Pekerjaan :
Bangsa : Melayu Cina India Bumiputera Lain-lain.....
Agama : Islam Kristian Buddha Hindu Lain-lain.....
Status Perkahwinan : Bujang Kahwin Cerai Duda/Balu
Alamat Rumah :

2) Diagnosis :

3) Latar Belakang Masalah :
.....
.....

4) Tujuan Rujukan :

ISU KESIHATAN MENTAL & PSIKOSOSIAL	INTERVENSI PSIKOLOGI KAUNSELING	UJIAN PSIKOLOGI
<input type="checkbox"/> Depression, Anxiety, Stress <input type="checkbox"/> Suicidal Thought <input type="checkbox"/> Self Harm <input type="checkbox"/> Physical Abuse <input type="checkbox"/> Psychological Abuse <input type="checkbox"/> Substance & Alcohol Addiction <input type="checkbox"/> Family & Marital Issues <input type="checkbox"/> Personality Issues <input type="checkbox"/> Social & Behaviour Issues <input type="checkbox"/> Panic Attack <input type="checkbox"/> Insomnia <input type="checkbox"/> Grief & Bereavement <input type="checkbox"/> Non Compliance to treatment <input type="checkbox"/> School Related Problems (eg: bully, school refusal) <input type="checkbox"/> Others (related to psychological issues) :	<input type="checkbox"/> Stress Management <input type="checkbox"/> Anger Management <input type="checkbox"/> Time Management <input type="checkbox"/> Supportive Counseling <input type="checkbox"/> Coping Skills <input type="checkbox"/> Communication Skills <input type="checkbox"/> Crisis Intervention (OSCC) <input type="checkbox"/> Psychosocial Adjustment <input type="checkbox"/> Self Development <input type="checkbox"/> Behaviour Modification <input type="checkbox"/> Sleep Hygiene <input type="checkbox"/> Assertive Training <input type="checkbox"/> Psycho-education <input type="checkbox"/> Addiction Counseling <input type="checkbox"/> Quit Smoking <input type="checkbox"/> Coping With Illness <input type="checkbox"/> Others :	<input type="checkbox"/> Personality Test <input type="checkbox"/> Aptitude Test (eg: Interest & Career) <input type="checkbox"/> Attitude / Behaviour Test (eg: Stages of Change) <input type="checkbox"/> Saringan Minda Sihat

5) Pesakit/ Kakitangan telah dimaklumkan mengenai rujukan psikologi kaunseling: Ya Tidak
(Nota: Sila maklumkan kepada klien mengenai rujukan kaunseling untuk melancarkan proses kaunseling).

Tandatangan Perujuk : No. Tel./ Samb. :

Nama & Cop : Tarikh :

***Sila pastikan borang ini diisi dengan lengkap.**

TINDAKAN UNIT PSIKOLOGI KAUNSELING		
Tarikh Rujukan Diterima	Tarikh Beri Maklum Balas	Tarikh Temujanji

